

O Papel da Enfermagem no Estado de Choque

★ Como o enfermeiro cuida de você e como a família pode ajudar na recuperação? ★





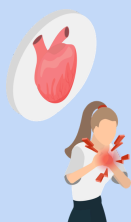
O que é o Estado de Choque?

Estado de choque é uma condição grave em que o corpo não recebe sangue e oxigênio suficientes, podendo levar à falência de órgãos e morte se não tratado rapidamente.

1. Principais sinais e sintomas



Pressão baixa



**Coração acelerado
(taquicardia)**



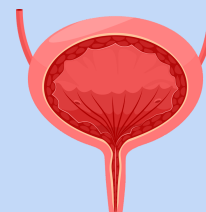
**Mãos e pés
frios e pálidos**



Suor frio



**Confusão ou
sonolência**



**Pouco xixi
(oligúria)**

2. Tipos de choque

- **Choque hipovolêmico:** perda de sangue ou líquidos no corpo.
- **Choque cardiogênico:** coração fraco, não bombeia direito.
- **Choque distributivo:** vasos dilatados, sangue mal distribuído.
- **Choque obstrutivo:** algo bloqueia a circulação do sangue.



O Papel do Enfermeiro no Estado de Choque

O enfermeiro permanece continuamente ao lado do paciente, observando sinais de melhora ou piora e realizando intervenções necessárias para manter a estabilidade clínica.

3. Monitoramento Contínuo

- Pressão arterial;
- Frequência cardíaca;
- Saturação de oxigênio;
- Temperatura corporal;
- Nível de consciência;
- Quantidade de urina.



4. Cuidados com Procedimentos

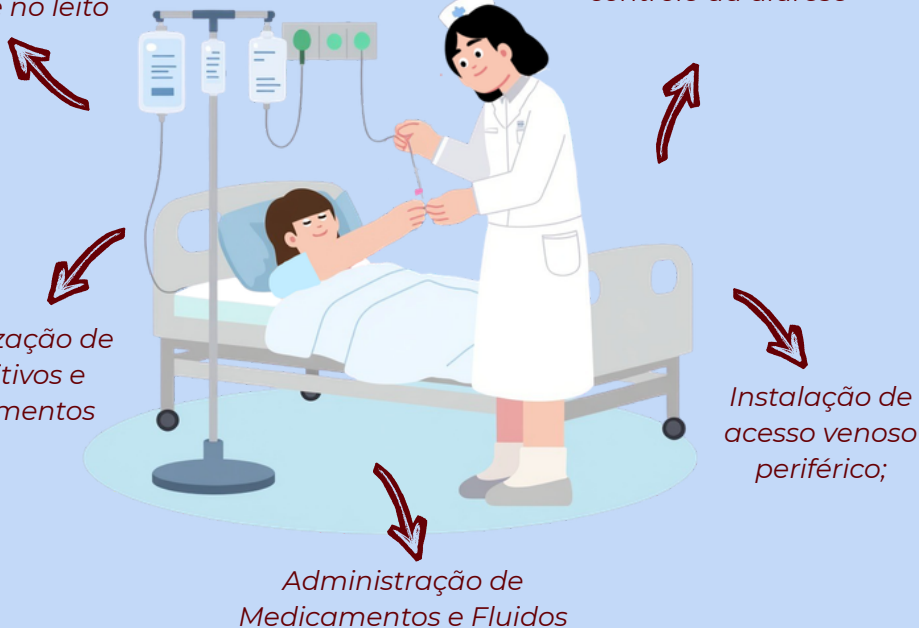
Posicionamento adequado do paciente no leito

Sondagem vesical para controle da diurese

Monitorização de dispositivos e equipamentos

Instalação de acesso venoso periférico;

Administração de Medicamentos e Fluidos



6. Prevenção de Complicações

- Mudança de posição para evitar lesões por pressão
 - Mobilização para prevenir trombose
- Cuidados de higiene para evitar infecções hospitalares
- Estímulo à respiração profunda para prevenir pneumonia



7. Como a Família Pode Ajudar

- Administrar os medicamentos corretamente
- Manter alimentação e hidratação adequadas
- Garantir ambiente seguro para evitar quedas
- Comparecer às consultas de acompanhamento

Sinais de Alerta

- Dificuldade para respirar
- Desmaio ou perda de consciência
- Confusão mental intensa
- Pele muito fria, pálida ou azulada
- Ausência de urina por várias horas



Referências

- **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM.** Diretrizes para o cuidado de enfermagem em situações críticas. Brasília: ABEn, 2023.
- **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM.** Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em nível hospitalar, ambulatorial, domiciliar, escolar, entre outros, e dá outras providências. Brasília: COFEN, 2009.
- **MINISTÉRIO DA SAÚDE.** Protocolo de identificação e tratamento precoce do choque circulatório. Brasília: MS, 2022.
- **MINISTÉRIO DA SAÚDE.** Protocolo de prevenção de lesões por pressão em serviços de saúde. Brasília: MS, 2021.
- **MINISTÉRIO DA SAÚDE.** Protocolo de prevenção de quedas em pacientes hospitalizados. Brasília: MS, 2020.
- **HERDMAN, T. Heather; KAMITSURU, Shigemi; LOPES, Camila Takáo (org.).** Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2024-2026. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2024.
- **ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE.** Cuidados de saúde centrados na pessoa, na família e na comunidade: instrumentos para apoiar a implementação da Estratégia de Cooperação de País da OPAS. Washington: OPAS, 2022.
- **RABIEE, A. et al.** Depressive symptoms after critical illness: a systematic review and meta-analysis. *Critical Care Medicine*, v. 44, n. 9, p. 1744-1753, 2016.
- **EVANS, L. et al.** Surviving Sepsis Campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2021. *Intensive Care Medicine*, v. 47, n. 11, p. 1181-1247, 2021.
- **SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA INTENSIVA.** Boas práticas em terapia intensiva: acesso venoso e procedimentos invasivos. São Paulo: AMIB, 2022.
- **SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA INTENSIVA.** Protocolo de manejo do choque circulatório em adultos. São Paulo: AMIB, 2023.

Autoras

Ana Caroline Cortez
Amanada Geovanna Campelo
Bianca Alves
Bruna Inomata
Bruna Sampaio
Samara Souza
Dra. Lilian de Oliveira Corrêa
PhD. Cleisiane Xavier Dinizz
MSc. Jéssica Souza e Souza
MSc Maria Cristina Martins de Oliveira